



Azienda Ospedaliera
Istituti Clinici di Perfezionamento

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

AVVISO PUBBLICO PER TITOLI E COLLOQUIO

per il conferimento
di n.1 posto, a tempo pieno e determinato, di:

COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE – CAT.D - da assegnare al Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Azienda

In riferimento alla deliberazione del 9 gennaio 2014 e in ottemperanza a quanto stabilito dall'art. 9 della Legge 207/85 e con i criteri, per quanto applicabili, di cui agli artt. 1,4,9,10 e 11 del D.P.R. 10 dicembre 1997, n.483, si invitano gli interessati ad ottenere l'incarico di cui sopra ad inoltrare alla Direzione Amministrativa degli Istituti Clinici di Perfezionamento apposita domanda in carta semplice, redatta conformemente a quanto stabilito dall'art. 3 dello stesso decreto.

Gli aspiranti **dovranno essere in possesso dei requisiti generali prescritti** dalla vigente normativa e dei seguenti requisiti specifici:

- **Laurea vecchio ordinamento in Architettura o altra laurea equipollente o altra laurea specialistica o magistrale equiparata;**
oppure
- **Laurea vecchio ordinamento in Ingegneria civile o edile o elettrica o altra laurea equipollente o altra laurea specialistica o magistrale equiparata;**

ovvero (classificazione ai sensi del D.M. 270/04)
- **Laurea triennale in Scienze dell'architettura (classe L17) o scienze tecniche dell'edilizia (classe L23);**
oppure
- **Laurea triennale in Ingegneria civile ambientale (classe L7) o ingegneria dell'informazione (classe L8) o ingegneria industriale (classe L9);**

e
- **Abilitazione professionale.**

Sede Legale: via Castelvetro, 22 - 20154 Milano – Cod. Fisc. 80031750153 - P.IVA 04408300152 - www.icp.mi.it



Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

Si precisa che, nell'ambito del curriculum dei candidati , verrà particolarmente valutato:

- *Aver frequentato i corsi per addetto servizio prevenzione e protezione “Corso Addetto al Servizio di Prevenzione e Protezione (Modulo A e B) ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e D.Lgs. 195/2003” per il settore ATECO 7 sanità e servizi sociali;*
- *Aver frequentato il corso per Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione il (Modulo C), ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e D.Lgs. 195/2003 per il settore ATECO 7 sanità e servizi sociali;*
- *Apposita e comprovata esperienza nel settore sanitario (sia pubblico che privato) e/o servizi sociali;*

Le domande dovranno pervenire perentoriamente all'A.O. Istituti Clinici di Perfezionamento – Milano - via L. Castelvetro n. 22 – 20154 Milano

tassativamente entro e non oltre le ore 12.00 del 24 gennaio 2014

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande inoltrate tramite Raccomandata a.r. dovranno essere spedite al seguente indirizzo: “Ufficio Protocollo – Azienda Ospedaliera I.C.P. – Via Castelvetro n. 22 – 20154 Milano”, **ovvero mediante invio di posta elettronica certificata (PEC) alla casella di posta elettronica certificata: protocollo@pec.icp.mi.it**

L'indirizzo della casella pec del mittente deve essere obbligatoriamente riconducibile, univocamente, all'aspirante candidato.

In caso di consegna a mano, le domande dovranno essere consegnate al suddetto Ufficio Protocollo, dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.00 alle ore 14.00.

Nel caso in cui il candidato utilizzi il servizio postale per il recapito della domanda, dei titoli e dei documenti ad essa allegati, l'Amministrazione Ospedaliera declina ogni responsabilità per eventuali smarrimenti o ritardi nella consegna del plico quando anche esso risulti spedito prima della chiusura dei termini, ma che comunque pervenga all'Ufficio Protocollo degli Istituti Clinici di Perfezionamento oltre le ore 12 del giorno di scadenza.

Saranno ritenuti come giunti fuori termine i plichi che perverranno successivamente alla data di chiusura dell'avviso, anche se spediti entro il termine di scadenza dell'avviso stesso.

L'Amministrazione declina ogni responsabilità per dispersione di comunicazione dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte dell'aspirante o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda.

SI RICORDA CHE I TITOLI E QUANTO INDICATO NEL CURRICULUM SARA' VALUTATO SOLO SE IN ORIGINALE O CERTIFICATO AI SENSI DI LEGGE (DPR 28 dicembre 2000 n. 445, come modificato ed integrato dall'art. 15 della L. 183/2011)

SVOLGIMENTO DELLA SELEZIONE

Il colloquio è fissato per la giornata di **giovedì 30 gennaio 2014 alle ore 9.00**

La sede in cui si svolgerà il colloquio, unitamente all'elenco dei candidati ammessi, verranno pubblicati sul **sito aziendale www.icp.mi.it sezione ICP > Concorsi > nella cartella "Concorsi pubblici"** – il 24 gennaio 2014 (giorno di scadenza del bando) non prima delle ore 16,00.

I candidati che non si presenteranno a sostenere il colloquio sono da considerare rinunciari all'avviso in questione.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di conferire i posti tenendo conto della graduatoria che verrà formulata in base ai titoli presentati a corredo della domanda e all'esito del colloquio.

I candidati che non raggiungeranno una valutazione di sufficienza pari a 14/20 non saranno considerati idonei nella relativa graduatoria di merito.

E' dichiarato vincitore il candidato utilmente collocato nella graduatoria di merito tenuto conto dei benefici in materia di assunzioni obbligatorie riservate alle categorie di cui alla Legge 12/3/99 n. 68 e verrà assicurato il rispetto delle riserve previste dall'art. 18 comma 7 del D.L. 8 maggio 2001 n. 215, come modificato dal D.Lgs 66/2010, con accantonamento del 30% dei posti messi a concorso a favore dei militari volontari delle tre Forze Armate, in ferma prefissata ed in ferma breve, congedati senza demerito.

Ai sensi dell'art.1014, comma 3 e 4, e dell'art.678, comma 9, del D.Lgs. 66/2010, con il presente avviso si determina una frazione di riserva di posto a favore dei volontari delle FF.AA. che verrà cumulata ad altre frazioni già verificatesi o che si dovessero verificare nei prossimi provvedimenti di assunzione.

Si comunica altresì che la graduatoria è utilizzabile indifferentemente per la copertura di posti a tempo determinato, vacanti o per supplenze, in relazione alle effettive e contingenti esigenze nei servizi interessati all'interno dell'Azienda. La rinuncia all'assunzione a tempo determinato, a prescindere dal titolo su cui è fondata (posto vacante o supplenza), comporta l'automatica decadenza dalla graduatoria.

Milano, 14 gennaio 2014.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(F.to dott.ssa Paola Lattuada)

IL DIRETTORE GENERALE
(F.to dott. Alessandro Visconti)

Fac-simile

della **DOMANDA** da ricopiare su foglio in carta semplice con firma non autenticata (ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), **valevole come DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445**

Al Direttore Generale

Azienda Ospedaliera

Istituti Clinici di Perfezionamento

Via L. Castelvetro, 22
20154 Milano

Il/la sottoscritto/a

Chiede

di essere ammesso all'avviso pubblico per titoli e colloquio per la copertura di n. posto/i di

A tal fine,

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445,

dichiara

- di essere nato/a a il
- di essere residente a (c.a.p.) in via
- di essere in possesso della cittadinanza (*specificare se italiana o di altro Stato*);
- di essere iscritto/a nelle liste del Comune di;
(*oppure indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime*);
- di non aver riportato condanne penali (*oppure: di aver riportato le seguenti condanne penali*);
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione, ovvero licenziato;
- di aver conseguito i seguenti titolo di studio:
LAUREA in presso l'Istituto/Università di prov in data.....
(specificare se vecchio ordinamento o nuova laurea triennale/magistrale/specialistica indicando il relativo codice della classe)
- di essere iscritto nell'albo di prov.
con il n. (indicazione iscrizione albo) dal senza interruzioni.;

Sede Legale: via Castelvetro, 22 - 20154 Milano – Cod. Fisc. 80031750153 - P.IVA 04408300152 - www.icp.mi.it

- di essere nella seguente situazione nei riguardi degli obblighi militari;
- di aver diritto alla riserva dei posti prevista dalla legge ove applicabile in relazione ai posti messi a concorso (indicare categ. di appartenenza);
- di essere in possesso dei seguenti titoli ai fini della preferenza e precedenza nelle nomine;
- di aver prestato o di prestare i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni con la precisazione della motivazione della eventuale cessazione:
di aver prestato servizio pressoprov.
nel profilo di
dal al, motivi cessazione dal servizio:
.....;
(oppure di non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni);
- di richiedere il seguente ausilio per sostenere le prove previste dal concorso in quanto riconosciuto portatore handicap ai sensi dell'art. 20 della legge n. 104/92 (da compilare solo in presenza di handicap riconosciuto)
- **di avere preso visione del Regolamento Aziendale “per la selezione del personale ai fini della costituzione del rapporto di lavoro e della progressione di carriera” accessibile sul sito www.icp.mi.it ed accettare integralmente le condizioni stabilite nel medesimo regolamento, rinunciando a qualsiasi azione volta ad interrompere l'esperimento della procedura in argomento; Firma _____**

Il/La sottoscritto/a elegge il seguente domicilio al quale deve ad ogni effetto essere inviata ogni comunicazione al riguardo:

.....
Tel. eventuale fax

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196: i dati personali forniti, con la presente dichiarazione, saranno trattati per le finalità di gestione della procedura e per quelle connesse all'eventuale procedimento di assunzione.

(Data), _____

IL DICHIARANTE

(firma per esteso e leggibile)

Il sottoscritto allega la seguente documentazione:

- elenco in triplice copia dei documenti presentati;
- curriculum formativo e professionale datato e firmato
-

Sede Legale: via Castelvetro, 22 - 20154 Milano – Cod. Fisc. 80031750153 - P.IVA 04408300152 - www.icp.mi.it

Fac-simile di DICHIARAZIONE sostitutiva dell'ATTO di notorietà da ricopiare su foglio in carta semplice con firma Non autenticata (da allegare alla domanda con la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità).

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Artt.19 e 47 del D.P.R. n.445/2000 (non soggetta ad autenticazione della sottoscrizione ai sensi dell'art. 38, del D.P.R. n.445/2000)

Il/La _____ sottoscritto/a _____ nato/a a _____ Prov. _____ il _____, residente a _____ prov. _____ in via _____

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

che la/le presente/i copia/e composta/e da n. _____ fogli per n. _____ facciate totali, presentata/e con la domanda di partecipazione all'**avviso pubblico, per titoli e colloquio, per la copertura di n. _____ posto/i di**

_____ è/sono conforme/i all'originale conservata/e presso il Sottoscritto e disponibile/i per i controlli di cui all'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000:

(data), _____

IL DICHIARANTE

(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi del DL.vo 30.06.03 n. 196, si autorizza il trattamento dei dati sopra riportati ai fini del presente procedimento concorsuale.

(Data), _____ (Il Dichiarante) _____

Sede Legale: via Castelvetro, 22 - 20154 Milano – Cod. Fisc. 80031750153 - P.IVA 04408300152 - www.icp.mi.it